FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1930

THÈSE

N .....

417

POUR LE

DOCTORAT DE L'UNIVERSITÉ DE PARIS

(Mention Médecine)

PAR

LUZOR GALPERIN

Né le 11 Janvier 1902, à Ludwipol (Pologne)

Les Evènements de Juillet 1830

au point de vue chirurgical dans les Hôpitaux de Paris

Président de Thèse : M. le Professeur ACHARD.

MARCEL VIGNÉ, EDITEUR

13, RUE DE L'ECOLE-DE-MÉDECINE, 13

PARIS

—

1930

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

POUR LE SERVICE DES EXAMENS

	MM.
Pharmacologie	BUSQUET.
Obstétrique	GUENIOT.
Obstétrique	LEQUEUX.
Parasitologie	NEVEU-LEMAIRE.
Histologie	DEMELIN.
Physique	ZIMMERN.

IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE

(ANNEXE)

A TITRE PERMANENT

MM.		MM.	
ABRAMI	Clinique médicale	AUVRAY	Clinique chirurgicale
CHIRAY		BASSET	
DEBRE		CHEVASSU	
DUVOIR		HEITZ-BOYER	
FIESSINGER		MATHIEU	
LAIGNEL-LAVASTINE		MOCQUOT	
LERI		PROUST	
		SCHWARTZ	

MM.	
LE LORIER	Clinique obstétricale
LEVY-SOLAL	
METZGER	

V. — CHARGÉS DE COURS

	MM.
Chargé du cours de chirurgie orthopédique chez l'adulte pour les accidentés du travail, les mutilés de guerre et les infirmes adultes	MAUCLAIRE, agrégé.
Stomatologie	FREY.
Education physique	CHAILLEY-BERT.
Radiologie clinique	LEDOUX-LEBARD.
Puériculture	WEILL-HALLÉ.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MA MÈRE ET MON PÈRE

Témoignage de ma grande affection et de ma profonde reconnaissance

---

A MA FIANCÉE

A MON FRÈRE

MEIS ET AMICIS

A NOTRE PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR ACHARD

Professeur de Clinique Médicale à la Faculté de Médecine de Paris

Membre de l'Académie de Médecine

Membre de l'Institut

Commandeur de la Légion d'Honneur

Pour le grand honneur qu'il nous a fait en acceptant la présidence de notre Thèse.

Hommage respectueux.

A MON JURY DE THÈSE

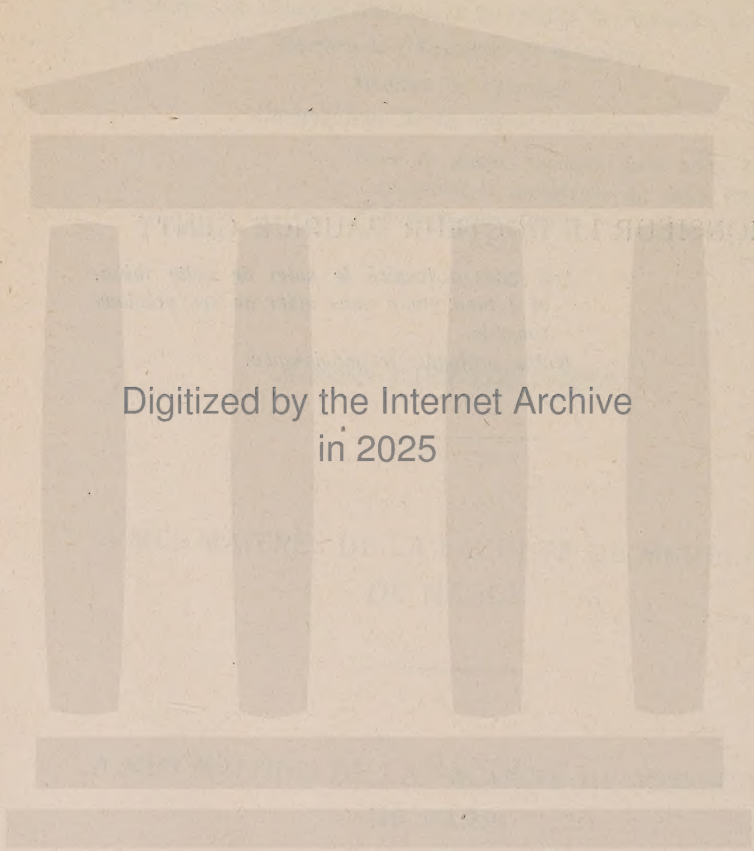
A MES MAITRES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE NANCY

A MES MAITRES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

A MONSIEUR LE DOCTEUR MAURICE GENTY

Qui nous a inspiré le sujet de cette thèse, et a bien voulu nous aider de ses précieux conseils.

Notre profonde reconnaissance.



Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/lesevenementsdej0019vari

PRÉFACE

Peu d'événements militaires ont donné lieu à autant de relations chirurgicales que la Révolution de 1830. Ménière, Arnal, Roux, Jobert (de Lamballe) et Dupuytren nous ont transmis le résultat des observations qu'ils ont faites sur les blessés civils; Dominique et Hippolyte Larrey ont consigné les remarques que leur ont inspiré les blessés militaires.

L'examen de ces relations nous a paru pouvoir faire l'objet d'un travail particulièrement d'actualité en cette année du centenaide de 1830.

En parcourant les souvenirs des témoins oculaires, nous verrons ce que les « Trois Glorieuses » ont offert de remarquable, chirurgicalement parlant. Nous y relevons la doctrine des chirurgiens de l'époque. Et cette étude d'ensemble constituera, nous l'espérons, une modeste contribution à l'histoire de la médecine (*).

(*) Les indications bibliographiques ont été reportées à la fin de notre travail.

CHAPITRE PREMIER

La Révolution de 1830

On connaît les tendances de l'esprit public dans les années qui suivirent la Restauration. La fermentation qui agitait les masses, les rancunes et les éléments de discorde n'avaient fait que s'accroître avec les années, et la nation, sentant revenir ses forces, réagissait avec une énergie croissante contre un gouvernement dans lequel elle personnifiait ses humiliations et ses revers. Elle ne pouvait pardonner son origine au gouvernement de la Restauration. Il avait eu le malheur de venir à la suite de nos défaites et n'avait fait aucun effort pour atténuer cette cause d'impopularité. Il n'avait ni la prudence nécessaire pour ménager les sentiments d'un peuple si cruellement froissé, ni la force suffisante pour braver ses ressentiments. La révolution grondait depuis quinze ans au fond de cette tranquillité apparente et n'attendait qu'une occasion pour éclater; le ministère Polignac ne tarda pas à la lui offrir. L'expédition d'Alger, rapidement et brillamment conduite, avait rendu quelque éclat à nos armes : elle avait affranchi l'Europe du tribut honteux qu'elle conti-

nuait à payer à la régence ; elle ouvrait à tous les pavillons la Méditerranée, libre enfin des pirates barbaresques, et faisait entrer l'Afrique dans le mouvement de la civilisation. Ces résultats, obtenus à la faveur d'une campagne de dix-huit jours, étaient de nature à faire taire pendant quelque temps les sentiments hostiles de la population, et le roi crut le moment favorable pour resaisir ce qu'il appelait les prérogatives de la couronne.

Le 25 juillet 1830, un dimanche, après la messe, les ministres se réunirent à Saint-Cloud, dans le salon rouge qui servait à la fois de bibliothèque et de salle du Conseil. Là, M. de Chantelauze, garde des sceaux, donna lecture d'un long rapport exposant qu'en vertu de l'article 14 de la Charte, qui reconnaissait à la couronne le droit de faire toutes les ordonnances pour le bien de l'Etat, le roi avait le pouvoir, non sans doute de modifier les institutions existantes, mais de les consolider.

Le rapport était suivi de cinq ordonnances. La première suspendait la liberté de la presse, la deuxième prononçait la dissolution de la Chambre, la troisième modifiait le système électoral en renforçant l'influence de l'administration. La quatrième convoquait les électeurs pour le mois de septembre ; la cinquième enfin nommait les royalistes purs aux plus hautes fonctions.

Le lendemain, 26 juillet, on se pressait à la porte des cabinets de lecture pour prendre connaissance du *Moniteur*,

seul journal autorisé ; le préfet de police avait interdit la publication de tous les autres. On ne savait point trop ce qu'il contenait ce *Moniteur*, mais les journalistes, et à leur tête un petit homme qui s'appelait Adolphe Thiers, l'eurent vite expliqué au peuple : « Le régime légal est interrompu, disait le jeune avocat débarqué d'Aix-en-Provence, celui de la force commence. L'obéissance cesse d'être un devoir. »

Malgré cette rhétorique enflammée, Paris restait calme ; sans doute la rente subissait une dépréciation de quatre francs, mais rien ne faisait envisager des troubles. Vers cinq heures du soir seulement, aux alentours du Palais-Royal, des groupes d'étudiants et d'ouvriers imprimeurs commencèrent à se former en criant : « Vive la Charte ! A bas les Ministres ! » On jeta des pierres sur la voiture de Polignac qui rentrait chez lui ; on brisa les armes de son hôtel et on coupa les cordes des reverbères. Le renvoi du ministère, la foule ne semblait que réclamer cela.

Le mardi 27, les journaux libéraux ayant paru malgré l'interdiction du préfet de police, celui-ci ordonna de briser leurs presses ; mais l'opération n'eut pas lieu sans difficulté, notamment rue de Richelieu où se trouvaient les bureaux du *Temps* dont il fallut enfoncer les portes.

Pendant ce temps, le gouvernement tenait sa force prête. Charles X venait de nommer commandant en chef des troupes de Paris, le maréchal de Marmont, duc de Raguse, aussi impopulaire que Bourmont.

Marmont fait occuper les boulevards, le Carrousel, la place Louis XV et le Pont-Neuf. Aucune résistance sérieuse : vers trois heures seulement, un homme est tué dans la rue du Lycée, près du Théâtre-Français ; mais quelques minutes plus tard, on voit un cortège parcourir les rues : un garçon boulanger porte à bout de bras au-dessus de sa tête le cadavre d'une femme, et la foule suit en criant : « Vengeance ! On assassine le peuple ! » Arrivé devant la porte de la Banque, le boulanger s'arrête et, balançant le corps, le jette à la tête des soldats de garde en criant : « Tenez ! Voilà comment vos camarades arrangent nos femmes ! En ferez-vous autant ? »

La vue de ces premières victimes, cette promenade funèbre ont pour effet d'exciter la colère du peuple et aussi de sceller l'union avec la bourgeoisie. Mais à Saint-Cloud, on restait parfaitement calme ; on comptait sur Marmont et ses 18.000 hommes quand, en réalité, il ne disposait que de 8.000. Le vent était à la confiance.

La nuit du 27 au 28 est paisible en apparence. Marmont, rassuré, a envoyé les troupes dans leurs casernes ; « mais dans l'ombre, dit J. Lucas-Dubreton (1), des formes s'agitent : il y a dans les rues comme un travail sourd. Les imprimeurs, les industriels libéraux ont licencié leur personnel qui vient grossir le nombre des combattants ; les gardes nationaux reprennent leurs armes qu'on avait négligé de leur enlever après la dissolution de 1827 ; les membres de sociétés secrètes, les républicains organisent des comités insurrec-

tionnels : on dépave les rues, on construit des barricades ; une bande s'empare de la poudrière du boulevard de l'hôpital, et par la fenêtre on jette à la foule des paquets de poudre à la volée. Sur les places, les femmes fondent du plomb pour couler des balles, et à défaut de plomb, on fait provision de billes en marbre, de caractères d'imprimerie qui feront des blessures effroyables. Tout naturellement, les anciens soldats ont pris la direction du mouvement ; ils enseignent à leurs recrues l'art de faire des feux de file, de se porter en tirailleurs ; les grognards, rentrés dans le civil, ne rêvent plus, cette nuit-là, que de venger Waterloo dans les rues de Paris, de venger leur Empereur trahi par Marmont. »

Quand le jour paraît, l'insurrection est à pied d'œuvre. Le cri de : « A bas les Bourbons ! » a remplacé celui de : « A bas les Ministres ! » Partout, aux devantures des boutiques, sur les édifices publics, les armes royales sont rabotées martelées, souillées. D'un élan, le peuple s'empare de l'Hôtel-de-Ville, de Notre-Dame sur lesquels flotte bientôt le drapeau tricolore. On enlève le corps de garde, les dépôts d'armes, la générale bat, et comme une basse sinistre résonne le gros bourdon de Notre-Dame. Sur les boulevards, les commerçants s'occupent à abattre les arbres qui nuisent à la « montre de leurs marchandises » et qui, renversés au milieu de la chaussée, font d'excellentes barricades.

Marmont lance plusieurs colonnes : l'une vers la Bastille et le boulevard Saint-Antoine, l'autre sur l'Hôtel-de-

Ville, une troisième sur le quai, une quatrième enfin reçoit l'ordre de s'établir au Marché des Innocents. Et la bataille s'engage : à neuf heures, Marmont peut écrire au roi : « Ce n'est plus une émeute, c'est une révolution. »

Tandis que les insurgés postés derrière les barricades ou dans les étages des maisons fusillent la troupe à bout portant, les soldats sont exténués par cette guerre des rues. Ils combattent depuis sept heures du matin par une chaleur torride — 35° en moyenne — accablés du poids de leur équipement, n'ayant rien à boire, pas de pain, car la manutention militaire est aux mains des révoltés.

Chez ceux-ci l'enthousiasme croît et leur discipline est stricte ; point d'excès : le vin, l'eau-de-vie sont défendus et la consigne est exactement observée (12). « Le vrai Français se bat à jeun, dit l'un d'eux, il en a plus de calme et de sang-froid » et par cette chaleur caniculaire les combattants ne boivent que de l'eau de réglisse. Tout le monde donne : le bourgeois, l'artisan, les matrones, les ouvrières.

A 5 heures du soir, Marmont arrive à reprendre l'Hôtel-de-Ville, mais Paris presque entier est aux mains des insurgés, et le maréchal reçoit l'ordre de concentrer ses troupes, qui n'en peuvent plus, entre les Tuileries, la place Vendôme et la place des Victoires. Vers 11 heures du soir, le tocsin s'arrête, le feu cesse.

Le 29 juillet au matin, les insurgés attaquent, mais cette fois les républicains commandent : Godefroy, Cavaignac,

Bastide, Joubert. Devant le Louvre, en face de Saint-Germain-l'Auxerrois, la lutte est vive, mais les troupes royales et notamment les suisses, sont démoralisées; un gamin grimpe par une trémie à la colonnade, se montre aux soldats qui croient que le peuple a envahi le Louvre. Alors, c'est une panique générale : les soldats de la ligue, les Suisses, l'armée du duc de Raguse s'enfuient en désordre vers les Champs-Elysées; le drapeau tricolore est hissé sur le pavillon de l'Horloge; deux régiments passent à l'émeute.

Sur la rive gauche de la Seine, l'insurrection est également victorieuse; des bandes passent portant des drapeaux noirs ou tricolores couverts « d'inscriptions incendiaires. »

Et tandis que les députés libéraux réunis chez Laffitte discutent encore, Marmont arrive en hâte à Saint-Cloud : « Sire, c'est une campagne manquée; je n'ai pu maintenir mon autorité dans Paris. »

Malgré tout, Charles X ne se résout pas à renvoyer Polignac : il assure même à sa belle-fille que bientôt tout sera arrangé. Mais ses envoyés ne sont plus reçus à l'Hôtel-de-Ville où siège une commission chargée du pouvoir exécutif. « A midi cinq minutes, disait Talleyrand, la branche aînée des Bourbons avait fini de régner. »

Dans la nuit du 30 janvier, vers 3 heures, Charles X partait pour Trianon, s'acheminant vers Rambouillet où il abdiquera, vers Maintenon, Cherboug, vers l'exil...

CHAPITRE II

Les hôpitaux de Paris pendant les journées de Juillet

I. — L'Hôtel-Dieu

A. — L'HOTEL-DIEU EN 1830.

En 1830, l'Hôtel-Dieu se composait de deux grands corps de bâtiments, bordant les rives du petit bras de la Seine et réunis par deux ponts. Il pouvait contenir mille lits distribués dans quinze salles. De ces salles, cinq seulement étaient consacrées à la chirurgie; elles renfermaient 264 lits, 191 pour les hommes, 73 pour les femmes. Les deux salles d'hommes et une salle de femmes, formant un effectif de 113 lits, composaient le service de Dupuytren, chirurgien en chef; des deux autres, l'une appartenait à Breschet, chirurgien ordinaire; l'autre à Sanson, chirurgien en second. Le service des autres salles était partagé entre six médecins et un médecin sédentaire, qui, en outre, était chargé spécialement de l'inspection du service et des élèves, tant internes qu'externes. Tel était le personnel médico-chirurgical qui comprenait

en outre un pharmacien en chef et de nombreux internes en pharmacie.

Dans les périodes d'affluence, on pouvait mettre à l'Hôtel-Dieu jusqu'à 1.200 lits; mais d'une façon générale le séjour des malades y était très court. L'hôpital, situé au centre de Paris, était surtout réservé aux cas d'urgence et aux services de consultations.

Aussi les cas intéressants n'y manquaient pas; les consultations gratuites données tous les ans à plus de dix mille individus permettaient d'avoir des malades de toutes les catégories. Cependant, les plaies par armes à feu y étaient rares depuis 1814 et 1815; et à part les victimes des fusillades de la rue Saint-Denis en 1827, on n'eut guère que l'occasion d'observer des plaies résultant de duels ou de suicide. Cela explique l'intérêt et les enseignements que les chirurgiens de l'époque purent tirer des événements de juillet.

B. — L'HOTEL-DIEU PENDANT LES DERNIÈRES JOURNÉES DE JUILLET 1830

Le lundi soir 26 juillet, jour où parurent les fatales ordonnances, la population de l'hôpital s'élevait seulement à 878 individus des deux sexes.

Le 27, alors qu'on n'avait encore entendu que quelques décharges de mousqueterie, six blessés furent apportés à

l'Hôtel-Dieu. Les circonstances devenant plus graves, on jugea nécessaire de n'admettre que les malads urgents, afin de conserver en disponibilité le plus grand nombre de lits possible. Le mardi soir 27, il n'y avait dans la maison que neufs cents malades et beaucoup étaient en état de sortie le lendemain, si les événements l'exigeaient.

Le mercredi 28, jour où la fusillade crépita sur toute l'étendue de la rive droite de la Seine, cent-dix blessés furent amenés à l'Hôtel-Dieu. La plupart avaient été frappés place de Grève ou sur celle du Châtelet, dans les rues Saint-Honoré, de la Monnaie, des Trouvaires, sur le quai de la Mégiserie, sur le pont aux Changes ou aux environs. Tous avaient reçu presque à bout portant des coups de feu tirés par la garde royale, les cuirassiers, les gendarmes d'élite et les lanciers. Quelques-uns offraient d'énormes blessures produites par des biscaïens ou des portions de mitraille.

Dupuytren les recevait avec ses aides sur les marches de l'Hôtel-Dieu (*). Apportés sur des brancards, par leurs frères d'armes, ils arrivaient sur le parvis Notre-Dame, escortés par une foule d'amis, de parents et surtout de curieux qui faisaient irruption jusque dans les salles et y causaient un

---

(*) Le Docteur Poumiès de la Siboutie raconte (12) qu'il reçut fort mal les premiers blessés apportés à l'Hôtel-Dieu :

— Vous n'avez que ce que vous méritez, leur dit-il. Est-ce que la politique vous regarde ?

Le mercredi, après la prise de l'Hôtel-de-Ville, il se radoucit un peu. Le 29, il entra dans la salle en criant : « Vous êtes de braves gens, vous avez sauvé la Patrie, vous êtes tous des héros ! »

tumulte extrêmement nuisible aux malades. On dut prendre des mesures pour faire cesser cet état de choses; une douzaine de brancards, placés sous le péristyle, furent destinés à prendre les blessés sur le parvis même, et à les transporter dans les salles sans le cortège qui les accompagnait.

Des dispositions avaient d'ailleurs été prises pour permettre de soigner les blessés le plus rapidement possible; trente-huit malades en convalescence étaient sortis le matin, dont quelques-uns pour aller combattre; beaucoup de lits furent montés en supplément dans les salles de chirurgie, on évacua des salles de médecine. Beaucoup d'opérations graves devant être faites sur le champ, on avait songé un instant à les pratiquer dans une salle provisoire pour éviter aux autres blessés le spectacle de nouvelles douleurs; la mauvaise disposition du local et l'affluence des malades ne permirent pas d'exécuter ce projet et l'on fut contraint d'opérer dans chaque salle, à mesure que le cas l'exigeait. Dupuytren, d'ailleurs veillait à tout, pratiquant presque toutes les opérations; le débridement des plaies, les extractions de balles, les pansements de fractures, les amputations des membres; et le soin des premiers appareils était confié à des mains sûres.

Le soir du 28 juillet, sur cent-dix entrés, dix-sept avaient succombé à leurs blessures.

Toute la nuit du 28 au 29, la fusillade se fit entendre à la Grève, au Louvre et dans beaucoup de rues voisines.

« Nous nous promenions lentement, raconte Ménière (10) sous le péristyle et dans l'immense vestibule de l'Hôtel-Dieu, les détonations de la mousqueterie retentissaient de toutes parts, et se prolongeaient en échos sous les voûtes de l'édifice ; de temps en temps un coup de canon dominait tout ce tumulte, et cette voix grave et solennelle annonçant de nouvelles victimes, traversait les salles et arrachait quelques cris de douleur à ceux dont elle ébranlait les blessures. »

Avec le jour, les blessés affluèrent. Une sorte de trêve tacite ou du moins de suspension d'armes avait eu lieu ; les militaires en profitaient pour jeter à la rivière les cadavres de leurs camarades, et pour conduire leurs blessés à l'ambulance des Tuileries ou à l'hôpital de la Garde, tandis que les plus atteints étaient amenés à l'Hôtel-Dieu.

Deux cent quatre blessés entrèrent dans cet hôpital au cours de la journée du 29, et dans cette même journée une vingtaine d'entre eux expirèrent.

L'activité du service avait redoublé à mesure que les circonstances devenaient plus pressantes ; des médecins s'étaient présentés pour remplir les fonctions d'élève-externe et tout marchait avec ordre. La nécessité de consacrer aux blessés les salles d'en bas, afin de leur éviter les inconvénients du transport, fit promptement évacuer tous les malades qu'elles contenaient. En quelques heures, trois cent soixante-deux individus des deux sexes furent envoyés à la Salpétrière et à

Bicêtre, et trois vastes salles se trouvèrent disposées à recevoir les entrants.

Au fur et à mesure qu'ils se présentaient, les élèves dirigés par Félix Legros, chef de clinique, allaient les placer sur des brancards. Et plus d'un malheureux, dit Ménière, prêt à succomber par suite d'une grande hémorragie, a dû sa conservation aux secours immédiats qu'on lui administrait même pendant le transport.

Pendant cette journée du 29, quelques médecins du dehors, comme Alphonse Sanson, Marx, Regnier se portèrent à différentes reprises vers le Palais de Justice, le Louvre et la Grève. Il y avait du reste dans les différents quartiers des ambulances provisoires établies par des médecins de la ville qui y rendaient de véritables services en donnant les premiers secours à tous ceux qui en avaient le plus besoin. Et nombre de médecins, comme Poumiès de la Siboutie, ne manquaient pas d'apporter le secours de leur art aux blessés qu'ils rencontrèrent.

Parmi les blessés reçus le 29 à l'Hôtel-Dieu, un bon nombre fut dirigé sur l'hôpital de la Pitié qui, par sa position et son étendue, pouvait plus facilement leur fournir un asile assuré. On y envoyait surtout ceux qui pouvaient marcher facilement; une soixantaine se trouvèrent dans ce cas, et cédèrent leur place à ceux pour qui elle était beaucoup plus nécessaire.

Un bien plus grand nombre encore quittèrent la maison

pour rentrer chez eux. Il a été constaté que plus de quatre cents blessés ont été pansés à l'Hôtel-Dieu dans les trois journées et se sont retirés ensuite chez eux. La plupart continuèrent à se faire soigner à l'hôpital et guérirent rapidement; aussi n'en a-t-il point été tenu compte dans les diverses statistiques, pas plus d'ailleurs que de ceux qui avaient été soignés chez les particuliers.

Dans la journée du 30 juillet, l'Hôtel-Dieu reçut encore trente-quatre blessés qui avaient été pour la plupart secourus en ville. Pendant les trois jours suivants, il en arriva vingt-quatre. Plus tard, il en vint encore, mais ils étaient moins gravement blessés; c'étaient des ouvriers qui, ayant reçu à domicile les premiers secours, se trouvaient dans l'impossibilité de pourvoir aux exigences d'un traitement long et difficile.

Au début d'août, on comptait à l'Hôtel-Dieu trois cent quatre-vingt-dix individus victimes des journées de juillet, dont trois cent deux citoyens, soixante-deux militaires de toute arme et de tout grade, vingt-et-une femmes et cinq enfants au-dessous de quinze ans; quarante blessés avaient succombé dans les trois premiers jours.

Voyons maintenant un peu quelle fut l'organisation définitive des salles de chirurgie. Elles étaient au nombre de cinq; trois autres salles appartenant à la médecine furent remplies de blessés : chacun des chirurgiens en prit ainsi une en supplément. L'administration avait mis à la disposition

de Dupuytren un certain nombre d'internes provisoires, qui furent chargés chacun d'un rang dans les salles d'hommes; d'anciens élèves, des étudiants, des médecins étrangers eurent un certain nombre de lits à soigner.

Pendant la visite du matin qui durait quatre et cinq heures, se faisaient les opérations et les pansements. Le soir, une nouvelle visite était faite alternativement par Brechet et Sanson qui pratiquaient les opérations urgentes, faisaient replacer les appareils dérangés.

Le service d'évacuation sur Bicêtre, la Salpétrière permit de maintenir les entrées au-dessous des sorties et évita ainsi l'encombrement. D'autre part, le régime alimentaire, objet des réclamations constantes de Dupuytren, fut sérieusement amélioré, et les légumes immangeables du temps habituel furent remplacés par du poisson, des légumes frais, des viandes légères, du poulet, du veau. Des caisses de vin, d'oranges furent envoyées par les particuliers qui ne manquèrent pas non plus de pourvoir aux linges à pansement (*); et quelques secours purent être distribués aux blessés sortant, grâce à une souscription qui fut faite par le personnel de l'hôpital et recueillit six mille francs.

(*) La plus grande partie du linge de l'Archevêché y fut employée grâce à Breschet qui se précipita au milieu de la populace lorsqu'elle commençait à le piller; il l'engagea à transporter tout le mobilier à l'hôpital pour le service des blessés; ainsi furent sanvés une foule d'objets précieux (10).

II. — Hôpital du Gros-Caillou

Les autres hôpitaux de Paris, moins rapprochés que l'Hôtel-Dieu des combats en masse, reçurent moins de blessés que l'hôpital central.

Placé à l'extrêmité du quartier du Grois-Caillou, tout près du Champ-de-Mars, à l'issue de la rue Saint-Dominique et de la rue de l'Université, l'hôpital du Gros-Caillou reçut comme le Val-de-Grâce des militaires et surtout des blessés des environs du Palais-Royal, des boulevards, des quais, du Louvre, de la caserne de Babylone et du quartier des Invalides. Beaucoup, envoyés par l'ambulance du Carrousel, furent conduits, soit à l'hôpital Beaujon, soit à la Charité, dont la distance était beaucoup moindre.

Au total, 266 blessés furent admis au Gros-Caillou, 16 succombèrent immédiatement ou consécutivement. Nous verrons ultérieurement les conclusions que D. et H. Larrey tirèrent de cette statistique (9).

III. — La Charité

Les blessés amenés à la Charité venaient du Louvre, des Tuileries, du Palais-Royal et de la caserne de Babylone; leurs blessures étaient graves; sur 165 entrants, 50 moururent. Roux pratiqua quinze amputations; sept succombèrent. Cependant, il n'y eut qu'un cas de pourriture d'hôpital. La mortalité fut donc considérable et montra, qu'abstraction faite des autres causes générales d'insuccès, la gravité des trau-

matismes paralyse souvent les efforts des praticiens les plus habiles et les plus expérimentés (14).

IV. — Saint-Louis

A Saint-Louis, dans le service de Jobert, on reçut 152 blessés, sur lesquels 32 moururent. La plupart venaient des boulevards Saint-Denis et Saint-Martin, des casernes voisines et des barrières où les gendarmes avaient été attaqués.

V. — La Pitié

A la Pitié qui comptait alors à peu près 650 malades, et dont Lisfranc était le chirurgien, on reçut 108 blessés sur lesquels il n'en mourut que 9. Cette faible mortalité peut s'expliquer par le fait que 60 blessés environ, reçus d'abord et pansés à l'Hôtel-Dieu, avaient été dirigés sur la Pitié, parce que le peu de gravité de leurs blessures rendaient le transport sans inconvénient.

VI. — Beaujon

A Beaujon, dans les services de Marjolin et de Blandin, on reçut 89 blessés; il en mourut 31. Ils furent amenés pour la plupart après la retraite des troupes qui occupaient les Tuileries et les Champs-Elysées, où les combats furent très vifs et également meurtriers. Douze individus furent apportés morts; parmi les autres, douze étaient grièvement blessés, les fractures étaient nombreuses et il fallut pratiquer treize

amputations, ce qui peut expliquer la grande mortalité observée dans cet hôpital.

VII. — Saint-Antoine

La réception ne s'éleva qu'à 77 individus, venant pour la plupart des affaires de la rue Saint-Antoine, des boulevards intérieurs, du pont d'Austerlitz et des casernes de ce quartier. Il en mourut 13, il n'y eut cependant que deux fractures et on ne fit aucune amputation.

VIII. — Hôpital Necker

L'hôpital Necker reçut 57 blessés, tous venant de la caserne de Babylone; cinq individus furent apportés morts, et quinze autres succombèrent par la suite.

IX. — Hospice du Cloître Saint-Merri

Cet hospice et la salle d'audience de l'ancien tribunal de commerce reçurent 127 blessés venant de la place de Grève, de la rue Saint-Antoine et des rues voisines. La disposition des lieux ne permettant pas de conserver tant de monde, beaucoup de malades furent transportés, dès qu'on le put, à l'Hôtel-Dieu et à la Charité. Il en resta environ 52, tous assez grièvement blessés. Quatorze d'entre eux succombèrent.

X. — Maison de Santé du Faubourg-St-Denis

Elle donna asile à 51 blessés; il en mourut 12. La plu-

part avaient été frappés aux environs de la porte Saint-Denis, à l'attaque des corps de garde de ce faubourg et de la barrière.

XI. — Hôpitaux divers

Aux *Incurables Femmes* de la rue de Sèvres, on reçut 34 blessés qui venaient de la caserne de Babylone ; quatre moururent.

L'*hospice d'Enghien*, faubourg Saint-Antoine, reçut 10 blessés ; la plupart moururent rapidement.

L'*hôpital Cochin* en reçut 9, n'offrant aucune lésion importante et qui sortirent rapidement.

Enfin six autres blessés se trouvèrent répartis entre les hospices de Larochefoucault, des Capucins, des Enfants Malades et des Orphelins ; aucun ne mourut.

XII. — Ambulances privées

L'ambulance établie rue des Pyramides et rue de Rivoli reçut 170 blessés. Beaucoup furent dirigés ensuite vers les hôpitaux civils et militaires ; 40 seulement furent soignés sur place, aucun ne mourut ; on n'eut d'ailleurs pas à pratiquer d'amputation et on n'observa qu'un petit nombre de fractures.

Dans *le passage du Saumon*, une autre ambulance, organisée par les habitants des rues Montmartre et Montor-

gueil, reçut 90 blessés qui n'y vinrent d'ailleurs que pour se faire panser.

La *Bourse* fut également un asile pour beaucoup de citoyens blessés sur le boulevard et dans le quartier Saint-Honoré. Il en fut admis 75, chiffre qui se réduisit bientôt à 27, la plupart étant rentrés chez eux ou ayant été placés dans les hôpitaux.

XIII. — Maison de Convalescence de Saint-Cloud

Dans le courant du mois d'août la plupart des blessés rentrèrent chez eux ; ceux qui avaient encore besoin d'une surveillance médicale restèrent dans les hôpitaux, notamment à l'Hôtel-Dieu. Ceux qui étaient en convalescence furent envoyés à Saint-Cloud où le Préfet de la Seine, Odilon Barrot avait fait aménager à leur intention la caserne que les gardes-du-corps occupaient dans cette résidence. L'établissement fut ouvert le 4 septembre et le service confié à Dupuytren et à Jobert, on remit quatre cents individus qui avaient été atteints de blessures reçues pendant les trois journées de juillet. Mais, soit par ignorance, soit par coupable complaisance, il s'y trouva en plus, avec des certificats en bonne forme, cinquante autres blessés qui n'étaient atteints que d'affections communes : fistules à l'anus, calculs, etc... Sur le total, deux seulement succombèrent.

CHAPITRE III

Les journées de Juillet au point de vue médical

I. — Statistique générale des blessés et des morts

Si l'on essaie de dresser une statistique générale des blessés et des morts de juillet, on arrive à des chiffres un peu différents suivant les auteurs.

Il y eut d'après Vaulabelle (18) qui dit citer des chiffres « d'une certitude irrécusable » 788 citoyens tués et 4.500 blessés; 163 militaires tués et 578 blessés.

Ménière indique (10) :

1200 blessés civils soignés dans les hôpitaux;

800 blessés civils soignés à domicile;

390 morts sur le champ de bataille;

304 individus ayant succombé dans les hôpitaux.

Pour les militaires, H. Larrey donne :

266 blessés, dont 8 moururent immédiatement et 12 consécutivement.

Dans les hôpitaux civils, la mortalité fut en somme assez

marquée ; les chiffres sont cependant inférieurs à ceux de 1815 et à ceux qui furent observés plus tard à la suite des collisions sanglantes dont Paris fut le théâtre. C'est l'Hôtel-Dieu qui perdit le plus de blessés, sans doute parce qu'il reçut les plus graves. C'est là que les hémorragies consécutives, les érysipèles et l'infection purulente firent le plus de victimes, et c'est le seul hôpital où la pourriture d'hôpital se soit montrée.

C'est au Gros-Caillou que les résultats furent les plus favorables ; Larrey avait retrouvé sur ce nouveau champ de bataille toute l'ardeur de sa jeunesse ; il mit en œuvre cette chirurgie éminemment active qu'on connaît et lui dut les mêmes succès, succès que dans sa modestie il se plaisait à reporter sur le mérite de ses collaborateurs et sur les excellentes conditions hygiéniques de son hôpital.

Si l'on passe à l'examen des blessures observées au cours des journées de juillet, on constate que la plupart des coups de feu ayant été tirés en général à très faible distance et presque à bout portant, il en était résulté des blessures plus dangereuses que dans les batailles livrées sur de grands espaces. On a observé, par exemple, que des décharges nombreuses, faites au milieu d'une ville, dans des rues plus ou moins alignées, pavées de grès poli par le passage des voitures, produirent beaucoup plus d'effet qu'en rase campagne, où les balles s'enterrent et ne sont jamais réfléchies comme quand elles frappent des corps durs.

Dans les combats de juillet, la plupart des hommes atteints avaient été transpercés par les projectiles qui souvent même avaient traversé plusieurs individus du même coup. Les cityoens abrités le plus souvent derrière les barricades ou les parapets des quais de la Seine avaient été surtout frappés dans les régions supérieures du corps, il en fut ainsi pour les militaires blessés par les coups de fusil tirés des fenêtres; mais on constata aussi un nombre insolite de blessures au pied, à la jambe, au genou; cela tenait, a-t-on présumé, à ce que les Suisses ayant l'habitude de tirer très bas, beaucoup d'individus ont pu être touchés au membre inférieur.

Le théâtre de la lutte étant trop resserré pour y faire manœuvrer l'artillerie, les boulets de canon et la mitraille n'avaient pas fait beaucoup de ravages, bien que les chirurgiens aient extrait, de plusieurs plaies, quelques morceaux informes de fer et de plomb, des graviers, des parcelles de bois, etc... Les balles de plomb de calibre et surtout les plus petites dites chevrotine, produisirent le plus grand nombre des blessures reçues par les militaires. Des balles de plomb avaient été réduites en lingots, afin d'être utilisées dans les fusils de chasse; mais il ne semble pas vrai qu'on ait eu recours à des balles mâchées, pas plus qu'à des balles empoisonnées. Quant aux balles de cuivre dont on a aussi parlé, c'est, déclare Larrey « un fait aussi illusoire que celui des balles mâchées. »

Se serait-on attendu que l'un des jouets de l'enfance put

servir de défense à des citoyens armés pour leur indépendance ? Il est cependant avéré que les billes des écoliers ont été employées à Paris, en 1830, en guise de balles de plomb ; et les lésions qu'elles ont déterminées étaient bien loin d'être dépourvues de gravité ; Larrey eut à traiter un soldat qui avait eu la clavicule brisée par une de ces billes de marbre.

Outre les projectiles lancés par la poudre à canon, il ne faut par omettre de mentionner ce qu'on a désigné sous le nom d'armes domiciliaires, telles que les meubles, les bûchers, les tuiles et surtout les pavés ; lancées d'une certaine hauteur ou à quelque distance, ces armes improvisées n'ont pas été sans produire des blessures sérieuses.

Les plaies par armes blanches furent moins communes et moins funestes que celles des armes à feu ; la baïonnette, le sabre, l'épée n'ont, en général, donné que des plaies simples ; notons, comme curiosité, une plaie intestinale, produite par la baguette en fer, ou sonde, des commis aux barrières.

Nous avons vu que 390 blessés succombèrent immédiatement avant leur transport dans les hôpitaux ; la recherche faite à la Morgue des traumatismes qui avaient entraîné leur mort, démontra qu'ils avaient presque tous été frappés à la poitrine (*).

(*) Les morts furent très nombreux sur la place de Grève et les lieux voisins. « On les précipitait sur la berge, raconte le Docteur Poumiès de la Siboutie, d'où ils étaient transportés par bateaux au Champ-de-Mars, au pont de Grenelle. Ces cadavres étaient noirs, ballonnés, méconnaissables, et en pleine décomposition. Ceux qui

II. — Les enseignements chirurgicaux des journées de Juillet

Nous plaçant sur le terrain scientifique, il convient de consigner quelques-unes des remarques faites par les chirurgiens qui ont joué un rôle dans ces mémorables journées. Nous nous en tiendrons aux seuls écrits de Ménière, Larrey, Jobert, Roux, Arnal, Dupuytren, les autres étant de moindre importance et constituant souvent des redites (*).

1° *La Statistique de Ménière.* — Ménière s'était volontairement adjoint à Dupuytren à l'Hôtel-Dieu. Sa Relation

---

provenaient des petites rues étroites, étaient au contraire parfaitement conservés. J'eus tout le loisir de les examiner et je remarquai que toutes les blessures provenaient de coups de feu, sauf un très petit nombre produites par l'arme blanche... En 1840, on exhuma tous ces cadavres déposés depuis dix ans dans de larges fosses creusées à la hâte au Louvre, à la Halle, au Champ-de-Mars, au pont de Grenelle. Le Docteur Gaultier de Claubry, délégué par le préfet pour cette opération, m'a conté qu'il avait trouvé dans les deux fosses du Champ-de-Mars cent soixante-et-un cadavres, dont un de femme. Quelques-uns étaient bien conservés. Certains uniformes de soldats étaient intacts » (12).

(*) La Révolution de 1830 eut son retentissement dans toute l'Europe. La Belgique s'étant séparée de la Hollande, les Hollandais assiégèrent et bombardèrent Anvers (26-27 octobre 1830). Le chirurgien en chef de l'hôpital civil de cette ville, Sommé, ex-chirurgien militaire de nos armées pendant la guerre de la République et de l'Empire, dans un mémoire intitulé : Résumé des observations faites à l'hôpital d'Anvers sur les plaies d'armes à feu pendant le siège de la ville en 1830 (*Journal universel et hebdomadaire*, t. II, 1831, 27 p.) a rapporté le résultat de ses relations pendant cette courte et peu meurtrière lutte. On y peut relever quelques idées sur l'inutilité du débridement dans certaines blessures des parties molles, sur l'abus des saignées générales ou locales, sur l'utilité d'un régime substantiel pour les blessés, sur l'amputation secondaire qu'il ne juge pas plus grave que la primitive, sur la guérison des fractures par coups de feu du fémur sans amputation, les inconvénients de l'extension permanente dans ces fractures, etc...

écrite au lendemain des journées de Juillet avec l'idée d'en offrir un tableau fidèle, présentait alors un vif intérêt, mais la publication ultérieure des Leçons cliniques de Dupuytren le lui a enlevé en grande partie. Toutes les remarques du chirurgien de l'Hôtel-Dieu sur les effets des projectiles lorsqu'ils atteignent les corps organiques et inorganiques, lesquelles constituaient un des meilleurs chapitres du livre de Menière, semblent y faire aujourd'hui double emploi ; on peut en dire autant des indications qu'il renferme sur la fâcheuse influence des émotions, sur la marche des blessures, sur la fréquence des maladies de cœur et des affections cérébrales après les combats, sur les symptômes et les processus des blessures de toutes les régions, etc., etc.

Mais le livre de Ménière reste précieux pour les détails qu'il contient sur les blessés reçus dans les hôpitaux autres que l'Hôtel-Dieu, sur la proportion des décès et les circonstances qui les ont amenées, en un mot sur la statistique chirurgicale des évènements de Juillet.

2° *L'expérience de Larrey.* — Nous avons vu que Larrey, chirurgien en chef du Gros-Caillou, soigna la majorité des blessés militaires. Comme ses collègues des hôpitaux civils, il fit bientôt connaître à l'Académie de Médecine et à l'Académie des Sciences le résultat de ses nouvelles observations. Un peu plus tard, H. Larrey compléta sa relation (9).

Pour qui a lu les Mémoires et les Cliniques de D. Lar-

rey, sa Relation des événements de 1830, complétée par H. Larrey, ne présente guère d'intérêt. De quel enseignement pouvait en effet être pour un chirurgien qui, pendant vingt-cinq ans, avait assisté aux luttes les plus formidables que la France ait eues à soutenir, les 250 blessés que lui fournit la bataille des trois jours !

Les opinions sur le débridement des plaies, les pansements rares, les saignées générales et locales par les ventouses, les avantages de l'appareil inamovible, du cautère dans les complications inflammatoires, sur la gravité des fractures des os longs, l'utilité de l'amputation primitive, de la suture dans les plaies de la face, sur l'occlusion dans les plaies de poitrine, etc..., y sont rappelés à la suite de la relation succincte de quelques observations de blessures de chaque région.

Quand Larrey attribue aux blessures produites par les billes d'enfant une gravité plus grande que celle qui s'attachait aux lésions produites par les balles de plomb, il reproduisait là encore une opinion qu'il avait formulée dans sa Relation de la campagne d'Egypte, la révolte du Caire lui ayant permis d'observer des lésions produites par les mêmes projectiles.

Parmi ses observations curieuses, il faut retenir un exemple de plaie de poitrine avec dénudation du cœur, quelques faits de lésions intestinales terminées par la guérison,

des traumatismes des organes génitaux et plusieurs amputations dans les condyles suivies de suppuration du genou.

3° *Le Traité de Jobert de Lamballe.* — Jobert publia en 1833 son traité des *Plaies d'armes à feu* (8), moins avec l'intention d'apporter le résultat de ses observations qu'avec la prétention de combler un vide dans la littérature médicale et le désir d'être désagréable aux chirurgiens militaires. Bégui s'est chargé de juger cet ouvrage : « Ce qu'il y a de bon, dit-il, était comme auparavant; ce qui est nouveau, est loin d'être irréprochable; enfin, il n'est même pas complet sur ce qu'on sait généralement ». E. Delorme a confirmé ce jugement (14). Le livre de Jobert fut écrit à la hâte et la plupart des faits cités sont d'une description insuffisante, souvent sans indication des phénomènes présentés par le blessé au début de la blessure, des accidents survenus et des modestes traitements mis en usage, c'est ainsi que ses observations de blessures des membres sont souvent libellées de la sorte : « C... reçut un coup de feu à tel endroit; la guérison laissa de la douleur et de la difficulté des mouvements » !

La thérapeutique générale des plaies à laquelle s'adressait Jobert ne différait pas de celle de ses contemporains : débridement primitif, antiphlogistiques préventifs ou curatifs de l'inflammation (sangsues, émollients, sétons, topiques simples, etc...). Son traitement des complications (hémorragies,

suppurations étendues, gangrène, tétanos, etc...) n'offrait non plus rien de spécial.

Signalons cependant le chapitre des lésions des os par des balles. Les pages que Jobert leur consacre, sans présenter rien de bien nouveau, méritent cependant d'être relues. Il explique les dimensions plus étendues de l'orifice de sortie par ce fait que le projectile s'est déformé, aplati, et qu'il s'est mis, de ce fait en rapport avec une plus grande étendue de la surface cutanée.

Dans le chapitre qu'il consacre aux plaies des régions de la tête, du cou, de la poitrine et de l'abdomen, il n'y a guère d'intéressant que les pages sur les plaies de l'œsophage et des organes génitaux. Jobert, à propos des premières, fait part de quelques constatations personnelles et, à propos des autres il fournit quelques aperçus originaux sur les troubles consécutifs aux lésions de la verge et des bourses; à propos des plaies de la poitrine, il rapporte quelques expériences personnelles sur l'emphysème du poumon et les caractères des blessures de cet organe par les armes blanches ou les projectiles.

Jobert avait étudié les plaies de l'intestin; il avait éclairé leurs processus de guérison en se basant sur des principes de physiologie pathologique qui avaient été toute une révélation; il avait fourni à la thérapeutique de ces plaies des procédés ingénieux. Le chapitre qu'il leur consacre dans ses *Plaies d'armes à feu* ne rappelle même pas ses travaux antérieurs et

ne comporte aucun encouragement à adopter pour elles un traitement actif. Si l'intestin lésé est hernié, il suture les lèvres de la plaie ; s'il est resté dans le ventre, il abandonne le blessé aux ressources si précaires de la nature et il se contente de recouvrir l'abdomen de sangsues et de cataplasmes émollients.

Dans sa descriptions écourtée des plaies abdominales, il n'est rien dit des lésions de l'estomac, des reins, de la rate ; quant aux blessures du foie auxquelles il ne consacre que quelques lignes, il les juge toujours mortelles lorsqu'elles ont été produites par des coups de feu, et pour ce qui a trait aux traumatismes de la vessie, il ne fait que reproduire Larrey.

Les blessures des membres occupent le tiers de son ouvrage. Souvent il se contredit ; bien qu'il cite lui-même des exemples de fractures articulaires guéries, il avance que « c'est en vain que certains chirurgiens citent de nombreux faits de guérison de plaies d'armes à feu des articulations. On leur répondra que la membrane synoviale n'était pas ouverte, et qu'ils ont jugé superficiellement un des points de la chirurgie les plus importants et les plus malheureux pour les résultats ! » Il exagère le pronostic de ces blessures et les insuccès de la méthode conservatrice, se montrant ainsi inférieur aux chirurgiens du siècle précédent qui amputaient moins souvent qu'ils voulaient. Tout en se montrant partisan de l'eau froide dans le traitement des plaies articulaires, il se contredit encore quand il étudie les avantages et les inconvénients de ce moyen qu'il semble, en fin de compte, ré-

server pour le traitement des blessures des petites articulations.

La description des caractères anatomiques des fractures articulaires comporte dans le livre de Jobert un bel exemple de fracture des deux condyles du fémur, et des exemples remarquables de fractures de l'olecrâne.

Jobert partage les idées des chirurgiens militaires d'alors sur la préférence à accorder à l'amputation primitive. Mais pour lui, à l'encontre des devanciers, la commotion « loin d'être une contre-indication à cette opération, doit, au contraire, engager à la pratiquer... Faure la redoutait par dessus tout, et moi, dit-il, je la crois favorable en ce qu'elle ménage au blessé les souffrances atroces que, sans elle, il ne pourrait manquer d'éprouver; or, c'est évidemment une cause d'épuisement nerveux. »

Comme pour les plaies articulaires, il n'a qu'une confiance modérée dans les ressources de la conservation appliquée aux fractures par coup de feu du corps des os longs et si dans les fractures de l'avant-bras et de la jambe il tente encore souvent la conservation, par contre il sacrifie trop volontiers le membre dans les coups de feu de la cuisse et du bras, suivant en tout cela l'exemple de ses contemporains.

4° *Les Considérations cliniques de Roux.* — Roux ne fait qu'effleurer les questions pour l'étude desquelles les faits personnels lui manquent; mais il s'arrête à celle des ampu-

tations et des hémorragies et leur consacre des pages intéressantes.

Roux est un partisan de l'amputation primitive; il la préfère à l'amputation secondaire qui ne lui a donné que des insuccès. Il apportait ainsi l'appui de son autorité à la doctrine des chirurgiens d'armée. Pour les hémorragies primitives, s'il ne rejette pas la ligature directe, il lui substitue volontiers la ligature à distance sur la collatérale principale ou le tronc d'origine suivant que l'un ou l'autre sont intéressés (13).

Mais c'est surtout dans les hémorragies secondaires qu'il conseille de recourir à la méthode de Hunter, dominé, comme ses contemporains, par la crainte d'une section prématurée du vaisseau ramolli par l'inflammation, cette méthode ne lui avait pourtant pas beaucoup réussi : sur cinq cas dans lesquels il avait lié une fois la carotide primitive pour huit hémorragies successives fournies par la linguale, deux fois la fémorale pour des écoulement sanguins consécutifs à des blessures de la cuisse, et deux fois l'axillaire pour des hémorragies du bras, il n'avait eu qu'un succès.

La pathogénie des hémorragies secondaires dans les fractures par coup de feu l'avait beaucoup préoccupé, et de ses observations il a su tirer des aperçus assez originaux. Il attribue une grande importance à la pression des esquilles sur les vaisseaux, dont la résistance est modifiée par l'inflammation.

Plusieurs de ses observations sont très intéressantes, comme l'histoire de ce blessé chez lequel il arrêta par le tamponnement du rectum une hémorragie épouvantable consécutive à une perforation de part en part du petit bassin ; ou celle de la réduction des deux testicules qui s'étaient échappés par une perforation médiane du scrotum produite par une balle ; celle enfin d'un blessé auquel, après l'insuccès de la ligature de l'axillaire et de la sous-clavière utilisée en vue de mettre fin à des hémorragies secondaires inquiétantes, Roux pratiqua la transfusion du sang. Ce fut Andral qui fournit généreusement son sang ; il en donna une livre environ en une seule fois. C'était la première fois qu'on s'adressait à cette pratique pour un blessé par arme de guerre (14).

Pour terminer, disons que Roux reprit les idées de Dufouart sur le rôle des escarres dans les plaies abdominales par projectiles, qu'il était éloigné de la pratique des résections en chirurgie d'armée, qu'il avait modifié les appareils contentifs pour fractures en vue d'éviter leur souillure par l'abondante suppuration qu'elles produisaient alors, qu'il était partisan de l'amputation dans les fractures de la cuisse et des grandes articulations.

5° *Les Remarques d'Arnal.* — Attaché à la Maison de convalescence de Saint-Cloud, Arnal nous a laissé les remarques (4) que lui a suggérées l'observation des quatre cents

blessés qui s'y trouvaient réunis. Les relations de Jobert, de Roux, de Dupuytren ont amoindri la portée du mémoire d'Arnal, comme elles ont amoindri celle du travail de Ménière. On y trouve cependant des compléments d'information sur les cas rapportés par ces auteurs.

Arnal fait de nombreuses remarques sur les avantages de la conservation dans les fractures du fémur, de l'humérus, du genou, et du coude, sur les processus de guérison des fractures diaphysaires ou épiphysaires, sur les indications de l'amputation dans les fractures par coups de feu et les résultats définitifs de la désarticulation de l'épaule. Il précise l'influence qu'ont sur les désirs vénériens les traumatismes des régions avoisinant celle des organes génitaux, et il signale les causes d'erreur qu'apporte parfois au diagnostic des corps étrangers les nodosités constatées sur le trajet des plaies profondes. Sur la genèse de la pourriture d'hôpital, il fournit une théorie nerveuse : pour lui, c'est au niveau des extrémités des nerfs mis à nu que l'altération commence ; c'est au centre des bourgeons charnus où les nerfs sont le plus richement distribués que l'affection débute en donnant naissance à de petits points blanchâtres arrondis semblables à des grains de millet. Cette origine nerveuse admise, l'ébranlement du coït, de la masturbation, les violentes secousses morales, l'abattement qui succède aux grands mouvements des passions, les effets de la crainte, etc..., toutes ces causes déprimantes du système nerveux sont les causes déterminantes de la pour-

riture d'hôpital. Enfin, Arnal propose d'utiliser un tire-fond de dimensions exigées pour reconnaître les corps étrangers.

6° *Les Leçons cliniques de Dupuytren.* — Bien que les *Leçons de Clinique chirurgicale* que Dupuytren a consacrées aux blessures par armes de guerre aient paru après 1830, il ne faut pas oublier que ce furent les troubles de 1830 qui, en livrant à l'observation du chirurgien de l'Hôtel-Dieu, un certain nombre de blessés par armes de guerre, lui inspirèrent l'idée de ces Leçons cliniques et lui fournirent ses remarques et ses faits principaux (*).

Ces *Leçons cliniques* ne constituent pas à proprement parler une relation des événements chirurgicaux de 1830, car, par exemple, les plaies par armes blanches y sont plus longuement étudiées que les plaies par armes à feu ; d'autre part, les collaborateurs de Dupuytren, Marx et Paillard, qui publièrent ces leçons, ont ajouté au texte primitif une telle abondance de matériaux qu'ils en ont masqué ou plutôt fait disparaître le caractère primitif. Mais on trouve relevés dans ces leçons les faits observés par Dupuytren en 1830 et c'est pour cela qu'elles nous intéressent ici.

Après un court aperçu historique, Dupuytren fait une description étendue des armes anciennes et modernes : armes piquantes, tranchantes, armes à feu. Puis, il étudie dans de longs chapitres qui prennent la première moitié de son

(*) Trois fois par semaine, pendant les vacances de 1830, Dupuytren fit une leçon sur les plaies d'armes à feu (10).

premier volume, les plaies par instruments et par armes piquantes ou tranchantes. Il indique l'action de ces armes sur chaque tissu, précise les processus habituels de guérison de ces plaies d'armes blanches et leurs complications. Son chapitre sur les effets physiques des projectiles sur les corps inanimés est le plus intéressant. Tous les auteurs qui ont suivi ont cité ses observations. Il en fait ressortir que les lois de pénétration et de déviation des projectiles dans les milieux inorganiques rendent fort bien compte de ces mêmes phénomènes dans nos tissus. Ses remarques sont à l'origine d'expériences que les chirurgiens militaires feront plus tard.

La thérapeutique que Dupuytren suivait et qu'il consigne dans son chapitre sur « Le traitement des blessures par armes à feu » ne diffère pas notablement de celle de ses contemporains. Comme eux, il débride, panse à plat, laisse saigner pour prévenir l'inflammation, puis lie directement les vaisseaux, s'ils ont quelque importance ; enfin, comme eux, il ampute primitivement dans la plupart des traumatismes des os et des articulations. Il ne fait de réserves, pour cette intervention radicale, que pour les cas de blessures isolées des gros vaisseaux ou des gros nerfs.

Dans les hémorragies secondaires, Dupuytren, plus que les autres chirurgiens de son temps, a insisté sur l'utilité d'appliquer, suivant la méthode d'Anel, une ligature sur le vaisseau principal de la région blessée à une distance plus ou moins considérable de la plaie.

Les pages qu'il a consacrées à l'action des projectiles sur chacun des tissus du corps en particulier, qui terminent son premier volume, sont des plus intéressantes. C'est là qu'il donne la division des esquilles en primitives, secondaires et tertiaires.

Dans son second volume, l'anatomie pathologique des cicatrices l'arrête un instant, puis il passe aux blessures de toutes les régions, de la tête, de la face, du cou, de la poitrine, de l'abdomen, en conservant la division des blessures par armes piquantes, tranchantes, contondantes et par armes à feu, et en consacrant toujours plus de place aux premières qu'aux dernières.

A propos des plaies de la tête, il cite l'observation d'une portion de cuir chevelu munie de ses cheveux engagée entre la dure-mère et le crâne. Elle avait été détachée par un coup de sabre et on dut la dégager par la trépanation.

Dupuytren rattache les troubles qu'on constate à la suite des plaies des parties molles de l'orbite plutôt à des lésions cérébrales concomitantes qu'à des lésions du nerf frontal.

A propos des blessures de l'oreille, il fournit quelques observations rares de balles perdues dans le rocher, sans qu'elles aient déterminé d'accidents, et des exemples de fractures de l'apophyse mastoïde par balle. A propos des fractures des mâchoires, il insiste sur la gravité bien différente de celle des deux maxillaires. Il a tenté une restauration du plancher buccal.

Dans les plaies de la trachée, il préconise la suture des téguments et non celle de ce canal.

Pour les plaies de poitrine, sa pratique consistait à laisser la poitrine ouverte. Il avançait, pour la justifier, que la blessure donnait issue aux liquides épanchés et favorisait l'expulsion naturelle des corps étrangers, en particulier de l'escarre qui tapisse le canal de la plaie pulmonaire. Se basant sur la pratique de Gérard, il recommande d'abord d'aller à la recherche des corps étrangers intra-pulmonaires, conduite hardie qu'à son sens le danger de leur séjour autorise, mais bientôt il revient sur son précepte et lui enlève toute portée. Dans ce même chapitre, se trouve un cas curieux de guérison d'un blessé qui eut la poitrine traversée par un biscaïen et un exemple remarquable de plaie de l'œsophage.

Dans le chapitre consacré aux plaies du cœur se trouvent plusieurs observations personnelles.

Son étude des plaies de l'abdomen, où l'on ne trouve rien de bien spécial, est suivie de celle des plaies des organes génitaux. Dupuytren fait sur ces dernières blessures des remarques qui avaient déjà été faites par Jobert.

Quoi qu'il en soit les Leçons de Dupuytren furent précieuses et restent parmi les belles pages de la littérature chirurgicale française.

Conclusions

Les événements de Juillet 1830 furent particulièrement sanglants.

La mortalité (316 morts sur 1.466 blessés soignés dans les hôpitaux) fut surtout due à la gravité des blessures.

Les Journées de Juillet furent pour les chirurgiens qui n'avaient pas assisté aux guerres de l'épopée impériale, une source d'enseignements précieux.

La thérapeutique mise en œuvre ne différa pas sensiblement de celle utilisée par ceux du premier Empire.

Vu : le Doyen,
H. ROGER.

Vu : le Président,
CH. ACHARD.

Vu et permis d'imprimer :
Le Recteur de l'Académie de Paris,
S. CHARLÉTY.

Bibliographie

(1) Lucas-Dubreton. — Le Centenaire des « Trois Glorieuses ». Conférence de la Société des Conférences. *La Revue hebdomadaire,* 8 février 1930.

(2) Perrot (A. M.). — Relation historique des Journées mémorables des 27, 28, 29 juillet 1830 en l'honneur des Parisiens, in-8, 155 p. avec plan, Paris, 1830. Evénements de Paris, des 26, 27, 28 et 29 juillet 1930, par plusieurs témoins oculaires, 4e édition, continuée jusqu'au serment de Louis-Philippe Ier, in-12, Paris, Audot, 1830.

(3) Charlety. — La Restauration, tome IV de l'Histoire de France contemporaine, publiée sous la direction de E. Lavisse.

(4) Arnal. — Mémoire sur quelques particularités des plaies d'armes à feu. *Journal universel et hebdomadaire,* t. I, 1830, p. 384; t. II, 1831, p. 497; t. III, 1831, pp. 5 et 53.

(5) Breschet. — Les blessés de l'Hôtel-Dieu. Communication à l'Académie de Médecine, 3 août 1830.

(6) Dubourg. — Quelques considérations sur les plaies

par armes à feu à l'occasion des blessés admis à l'hôpital de la Charité dans les mémorables Journées de Juillet 1830, in *Journal universel et hebdomadaire de médecine et de chirurgie pratiques et des institutions médicales,* Paris, 1830, p. 33.

(7) Dupuytren. — Leçons orales de clinique chirurgicale faites à l'Hôtel-Dieu de Paris par le baron Dupuytren, chirurgien en chef, recueillies et publiées par MM. les Docteurs A. Paillard et Marx. 2e édition, t. V et VI, Paris, 1839.

(8) Jobert (de Lamballe). — Plaies d'armes à feu, in-8, 377 p. Paris, 1833.

(9) Larrey (H.). — Relation chirurgicale des événements de 1830 à l'hôpital du Gros-Caillou. Extrait du *Recueil de Mémoires de Médecine, de Chirurgie et de Pharmacie militaires,* t. XXX et tirage à part, 2e édition. La dernière est précédée d'un rapport de Dupuytren à l'Institut; Paris, 1831.

(10) Ménière (P.). — L'Hôtel-Dieu de Paris en juillet et août 1830. Histoire de ce qui s'est passé dans cet hôpital pendant et après les trois grandes journées, suivie de détails sur le nombre, la gravité des blessures, et les circonstances qui les ont rendues fatales, in-8, 396 p. Paris, 1830.

(11) Patrix. — Notice pour servir à l'histoire des blessés admis dans les salles de M. le baron Dupuytren

tren pendant les journées des 27, 28 et 29 juillet 1830, in-8, Paris, 1830.

(12) POUMIÈS DE LA SIBOUTIE. — Souvenirs d'un médecin de Paris, 4e édition, in-8, Paris 1910.

(13) ROUX (J.). — Considérations cliniques sur les blessés qui ont été reçus à l'hôpital de la Charité pendant et après les Journées des 27, 28, 29 juillet, in-8, 112 p. Paris, 1830.

(14) DELORME (E.). — Traité de Chirurgie de guerre, t. I, pp. 222-234, in-8, Paris, 1888.

(15) ROCHARD (J.). — Histoire de la Chirurgie française au XIXe siècle, pp. 144-148, in-8, Paris, 1875.

(16) FOSSEYEUX (M.). — Il y a cent ans. *Paris Médical* en 1830, in-8, 102 p. Paris, 1930.

(17) VÉRON (L.). — Mémoires d'un bourgeois de Paris, 5 vol. in-12, Paris, 1856.

(18) VAULABELLE. — Histoire des deux Restaurations, 8 vol. Paris, 3e édition, 1857.

Saumur. — Imprimerie M. Chevalier